



Patientsäkerhetsberättelse

Barn- och elevhälsan 2025

Fastställd av barn- och utbildningsnämnden
Framtagen av utbildnings- och arbetslivsförvaltningen

Datum 2026-02-11

Gäller 2026

Ärendenr BUN 2025/11

Version [1.0]

Patientsäkerhetsberättelse

Innehåll

Patientsäkerhetsberättelse.....	1
Barn- och elevhälsan 2025	1
Sammanfattning	3
1. Verksamhetens mål för patientsäkerhetsarbetet	3
2. Ansvar för patientsäkerhetsarbetet.....	3
3. Rutiner för egenkontroll och riskhantering samt vilken egenkontroll och riskhantering som genomförts under året.....	4
3.1 Analys och utvärdering.....	6
4. Vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet.....	6
5. Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet/klagomål och synpunkter	7
6. Rutiner för initial analys av avvikelser och händelseanalyser.....	7
7. Sammanställning och analys	8
8. Samverkan för att förebygga vårdskador	11
8.1 Intern samverkan	11
8.2 Extern samverkan	11
8.2.1 Analys av antalet remisser	13
9. Samverkan med patienter och närstående.....	13
10. Kvalitetsberättelse.....	13
10.1 Organisation	13
10.1.1 EMI	13
10.1.2 EPI	14
10.2 Mål och resultat	15
10.2.1 EMIs lagstadgade uppdrag.....	15
10.2.2 EPIs tidigare fastställda områden för uppföljning	16
10.3 Kompetensutveckling	17
10.3.1 EMI	17
10.3.2 EPI	18
10.4 Fokusområden framåt	18
10.4.1 EMI	18
10.4.2 EPI	19
11. Informationssäkerhet	19
11.1 Digitala enkäter och samtycken.....	20
11.2 Rutiner för likvärdig dokumentation	20
11.3 Behörigheter och roller	20
11.4 Loggkontroller	21
11.5 Driftsstörningar	21
11.6 Skyddade personuppgifter	21
11.7 Digital fildelning	21
12. Prioriterade områden 2026.....	21

Sammanfattning

Arbetet med patientsäkerhet och kvalitet fortsätter som en viktig del i vårt arbete. Det medicinska och psykologiska ledningssystemet har implementerats i berörda arbetsgrupper. Det systematiska arbetet med patientsäkerhet och kvalitet utvecklas utan att redan upparbetade rutiner faller i glömska.

Vi kan konstatera att patientsäkerheten är hög och att vi har god kvalitet i vår verksamhet. Bytet av journalsystem till Prorenata har bidragit till detta.

I samband med egenkontrollerna, journalgranskning, har några avvikelser i dokumentationen uppmärksammats hos både EMI och EPI. Planering pågår för hur avvikelserna ska kunna undvikas framöver.

Ingen avvikelse har lett till vårdskada. Vi har dock ett flertal avvikelser där elev har kontakt med flera vårdenheter men ingen har det övergripande ansvaret för elevens vårdkedja. Arbete med vårdkedjan för dessa barn/ungdomar är lyft i regionens samverkansledning (OSL) med förhoppning om uppdragsdirektiv kring detta.

1. Verksamhetens mål för patientsäkerhetsarbetet

SFS 2010:659, 3 kap. 1 § och SOSFS 2011:9, 3 kap. 1 §

Kravet enligt lagar och författningar på god vård, ändamålsenliga lokaler och kostnadseffektivitet enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska uppnås. Vårdgivaren ansvarar för att ett ledningssystem för kvalitet finns.

Mål för patientsäkerhetsarbetet:

- Inga vårdskador ska uppkomma
- Kvalitet enligt gällande lagar och förordningar
- Rättssäkerhet vid genomförande av utredningar
- Rutiner ska finnas för alla aktiviteter inom verksamhetsområdet och dessa ska vara till hjälp för ett likvärdigt och patientsäkert arbetssätt.
- Likvärdig tillgång till Barn- och elevhälsans professioner för alla elever inom den kommunala skolan Region Gotland.

2. Ansvar för patientsäkerhetsarbetet

SFS 2010:659, 3 kap. 9 § och SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 §, p 1

Vårdgivaren ska dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten. Utöver vad som framgår av 3 kap. 10 § patientsäkerhetslagen ska patientsäkerhetsberättelsen innehålla uppgifter om hur ansvaret enligt 3 kap. 9 § PSL har varit fördelat.

Vårdgivaren, i detta fall barn- och utbildningsnämnden, har det fulla ansvaret för de delar av elevhälsan som lyder under hälso- och sjukvårdens regelverk.

Vårdgivaren har utsett Karin Alvinge till verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Enskilda medicinska ledningsuppgifter har överlåtits till Lina Olsson, enhetschef/skolsköterska med medicinskt ledningsansvar (MLA) och Lina Hedenius, skolöverläkare. Enskilda psykologiska ledningsuppgifter har överlåtits till Daniel Seestrand,

enhetschef/skolpsykolog med psykologiskt ledningsansvar (PLA). Vilka enskilda uppgifter som är överlätna finns specificerade i ledningssystemet.

Ledningssystemet för kvalitet beskriver hur ansvarsfördelningen i övrigt fördelas mellan vårdgivare, verksamhetschef och den enskilde yrkesutövaren.

MLA och PLA tar emot avvikelserapporter, synpunkter och klagomål och gör en första bedömning av dessa. Verksamhetschef, MLA, PLA och skolöverläkare träffas regelbundet för att hantera avvikelserapporter, synpunkter och klagomål genom händelseanalyser och återkoppling till rapportör. Skolöverläkare är utsedd rapportör av Lex Maria.

3. Rutiner för egenkontroll och riskhantering samt vilken egenkontroll och riskhantering som genomförts under året

SOSFS 2011:9 5 kap. 2 §, 7 kap. 2 § p2, 5 kap. 1 §
Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska utöva egenkontroll. Egenkontrollen ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska kunna säkra verksamhetens kvalitet. Utöver vad som framgår av 3 kap. 10 § patientsäkerhetslagen ska patientsäkerhetsberättelsen innehålla uppgifter om hur patientsäkerheten genom egenkontroll enligt 5 kap. 2 § har följts upp och utvärderats. Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet.

Egenkontroll är systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem.

Egenkontroll	Omfattning	Ansvar	Resultat
Audiometrar och blodtrycksmätare skickas till MTA på Visby Lasarett för kalibrering.	En ggr/år	Skolsköterska	Fyra audiometrar kasserades till läsårsstart. Detta utifrån planering med MTA gällande utbyte av gamla audiometrar.
Övrig medicinskteknisk utrustning kontrolleras vid behov på MTA, Visby Lasarett.	Vid behov	Skolsköterska	En våg fungerade inte korrekt och har bytts ut.
Loggranskning av journalåtkomst	10% av personalen, två gånger per år	MLA/PLA	Ingen avvikelse
Loggranskning av åtkomst NPÖ	10% av personalen, två gånger per år	MLA/PLA	Ingen avvikelse
Avvikelser	Löpande	MLA/PLA	Ingen vårdskada rapporterad
Journalgranskning	Ca 20 journaler per år	MLA	Dokumenterad bedömning av tillväxt saknas i de flesta granskade journaler. I några journaler fanns otydlighet över vilken

information som lämnats till vårdnadshavare.

I ett par fall var ej de inskannade bilagorna namngivna.

Egen journalgranskning	En gång – 20 journaler	Alla skolsköterskor	<p>Tillväxtbedömning ej dokumenterad: 11 journaler</p> <p>Anteckningar som innehåller egna värderingar: 2 journaler</p> <p>Otydligt vilken information som lämnats till vårdnadshavare/elev: 3 journaler</p> <p>Ej namngivna inskannade dokument: 3 journaler</p> <p>Användning av ej vedertagna förkortningar: 3 journaler</p> <p>Hälsoupplýsningar ej aktuella: 2 journaler</p> <p>Uteblivet remissvar: 1 journal</p> <p>Styrkor: Tydliga anteckningar och åtgärder. Lätt att följa en röd tråd.</p> <p>Utvecklingsområden: Dokumentera tillväxtbedömning. Ökad tydlighet gällande bedömning, planerade åtgärder och uppföljningar. Vem som gör vad och när.</p>
Journalgranskning, allmän	10% av personalen, två gånger per år	PLA	Utebliven/otydlig dokumentation
Journalgranskning, specifikt utlåtande	10% av personalen, två gånger per år	PLA	Ingen avvikelse
Samtliga elever med ett skolpsykologiskt utlåtande skall även ha en version inlagd i elevakten	Samtlig personal, två gånger per år	PLA	Vid tre tillfällen hade upprättad rutin ej följts varpå skolpsykologiskt utlåtande för elevakt saknades.
Utvalt område: Ställt frågan om hot och våld enligt rutin?	Samtliga anteckningar 2025 genom rapport i Prorenata	MLA	<p>Samtliga elever som fått hälsobesök i åk 4, 8 och åk 1 på gymnasiet har fått frågan om våld.</p> <p>Övriga skolsköterskebesök: 1,93% har fått frågan 82,17% har inte fått</p>

	frågan 15,90% ej dokumenterat
	Enligt ovan följs rutinen vid hälsobesök men inte vid andra besök. Rutinen kommer lyftas igen och huruvida den är tydlig och lättförståelig eller kan missuppfattas.

Risikanalys	Omfattning	Ansvar	Resultat
Risker identifierade via avvikelser	Löpande	MLA/PLA	Se sammanställning av avvikelser nedan.

3.1 Analys och utvärdering

Arbetet med utveckling av egenkontroller och riskanalys kommer fortsätta under 2026.

De egenkontroller och riskanalyser som genomförts under året visar på att elevhälsan inom Region Gotland bedriver en verksamhet med hög kvalitet och patientsäkerhet.

Yrkesgrupperna delges resultat av egenkontroller och riskanalyser två gånger per år.

4. Vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 1-2

Vårdgivaren ska senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse av vilken det ska framgå

1. hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår,
2. vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten

- Enskilda ledningsuppgifter, där verksamhetschef inte har tillräcklig kompetens, har överlåtits till annan person för att säkerställa patientsäkerhet
- Arbete med revidering av ledningssystemet för kvalitet enligt SOSFS 2011:9
- Forskning och övriga nyheter inom verksamhetsområdet bevakas av respektive profession
- Kontakter med andra vårdgivare kring gemensamma elever/patienter
- Revidering och genomgång av rutiner för dokumentation för ökad patientsäkerhet och likvärdighet
- Arbete med förbättrad introduktion av nyanställda
- Rutiner för hantering av elever med skyddade personuppgifter har fortsatt justerats utifrån journalsystemet och har implementerats
- Fortsatt implementering och utveckling i arbetet med nya journalsystemet
- Avvikelser tas emot och analyseras i journalsystemet Prorenata
- Upphandling av digitalt system för avvikelserrapportering och hantering tillsammans med hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) och socialförvaltningen (SOF) är avslutad. Implementering planeras till 2026.
- Intern handledning skolpsykologer en gång per månad
- Extern handledning psykologer två gånger under 2025

- Upprättade diagnoskonferenser mellan psykologer och skolläkare har genomförts 1 ggn/mån
- Upprättat rutin för bevakning av skolpsykologiska utredningar
- Upprättat rutiner kring remisshantering samt utlämnande- och inhämtande av journaler
- Regelbundna utbildningsinsatser för skolsköterskor och psykologer
- Kollegial handledning i skolsköterskornas team en gång per månad
- Rutin för att säkerhetsställa att all personal inom BEH frågar om våld och utsatthet har följts upp och ska revideras och åter implementeras

5. Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet/klagomål och synpunkter

SFS 2010:659, 6 kap. 4 §, 8 kap. 8a §

Hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Personalen ska i detta syfte till vårdgivaren rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Vårdgivaren ska från patienter och deras närstående ta emot klagomål mot och synpunkter på den egna verksamheten.

Personalen som arbetar enligt HSL uppmuntras till att skriva avvikelser. Syftet är att kunna göra förändringar och förbättringar för ökad patientsäkerhet och inte att ange någon som gjort ett fel. Detta poängteras noga vid samtal om avvikelser.

Avvikelse rapporteras via ett kontaktformulär som är kopplat till Prorenata. Länk till kontaktformuläret hittas i respektive professions metodbok. Upphandling av digitalt avvikelssystem pågår i samarbete med HSF, SOF och Region Stockholm. Det nya avvikelssystemet ska implementeras under 2026.

Synpunkter och klagomål lämnas via e-tjänst på regionens hemsida eller till personal inom BEH. Synpunkter och klagomål hanteras som avvikelser.

6. Rutiner för initial analys av avvikelser och händelseanalyser

SFS 2010:659, 3 kap. 3§

Vårdgivaren ska utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Syftet med utredningen ska vara att

- 1. så långt som möjligt klarlägga händelseförloppet och vilka faktorer som har påverkat det, samt*
- 2. ge underlag för beslut om åtgärder som ska ha till ändamål att hindra att liknande händelser inträffar på nytt, eller att begränsa effekterna av sådana händelser om de inte helt går att förhindra.*

Avvikelse inkommer via kontaktformulär till funktionsbrevlåda i Prorenata. Verksamhetschef, MLA, PLA och skolöverläkare har behörighet till denna funktionsbrevlåda. Inkomna avvikelser bedöms initialt av närmaste chef till den som skickat in avvikelserna för att identifiera om akuta åtgärder behöver vidtas. Ärende för avvikelserna skapas sedan i Prorenata. Alla avvikelser bedöms och hanteras därefter av verksamhetschef, MLA, PLA och skolöverläkare en gång per månad eller oftare vid behov. Vid detta möte beslutas det efter initial orsaksanalys om åtgärder, eventuell händelseanalys och återkoppling. Ansvarig för ärendet utses.

Händelseanalysen kan innehålla genomgång av journal och nationell patientöversikt (NPÖ), samtal med rapportör, elev, vårdnadshavare eller annan verksamhet. Vid misstanke om allvarlig vårdskada konsulteras chefsöverläkaren för HSF kring eventuell Lex Maria.

7. Sammanställning och analys

SOSFS 2011:9, 5 kap. 6 §

Inkomna rapporter, klagomål och synpunkter ska sammanställas och analyseras för att vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

Under 2025 har avvikelser rapporterats in till journalsystemet Prorenata. Detta har medfört en smidigare och mer patientsäker hantering av avvikelserna. Avvikelseerna som innefattar annan verksamhet inom Region Gotland har efter överenskommelse med chefsläkaren skickats till berörd verksamhet via Flexite. Detta har också medfört en ökad patientsäkerhet då avvikelserna från oss kommit in i hälso- och sjukvårdens ordinarie avvikelshantering.

En upphandling av nytt avvikelssystem för Stockholm - Gotland är slutförd. Detta innebär att vi efter implementering av detta kommer ha samma avvikelssystem för elevhälsan, hälso- och sjukvården samt socialtjänsten. Detta kommer underlätta handläggningen och öka patientsäkerheten ytterligare.

Antal vårdavvikelser sin inkommit under året är 58, vilket är ungefär lika många som under 2024.

Vad	Sammanställning och analys	Åtgärder
EMI: Uppföljningar – 2 avvikelser	Elev utreds för skolsvårigheter i åk 4. Det upptäckts då att synundersökning inte finns dokumenterad från åk 4.	Synkontroll genomförs. Rutin för väntelista går igenom med skolsköterskegruppen.
	Uppföljning tillväxt åk 5 ej genomförd. Dokumenterat vid hälsobesök i åk 4 att tillväxten ska följas upp. Ej satt på väntelista.	Uppföljning tillväxt i åk 6 istället. Ingen avvikelse på tillväxten.
EMI: Vaccination – 5 avvikelser	Elev vaccineras med utgången vaccin.	Kontakt med tillverkaren som bekräftar att vaccinet varit ok vid vaccinationstillfället. Rutinen att inte blanda vaccin med olika batchnummer i samma ask lyfts med skolsköterskegruppen.
	Elev ej fått vaccin mot HPV i åk 5. Samtycke ej inkommit och missats att sätta på bevakning efter påminnelse till vårdnadshavare.	Eleven erbjuds vaccinet vid ett senare tillfälle. Vårdnadshavare delar ansvaret då de inte inkommit med samtycke för vaccination.
	Elev som bytt skola flertalet gånger under högstadiet. Ej fått vaccin dTp vilket inte satts på bevakning på någon av skolorna.	Eleven erbjuds vaccinet vid ett senare tillfälle. Inväntar det nationella hälsoprogrammet för barn 0-20 år. Förhoppningen är klarhet i när hälsobesök och vaccinationer ska genomföras för att undvika missar vid skolbyten.
	Elev som fått vaccin mot MPR vid ålder 1 år och 12 dagars ålder. Får sedan vaccin MPR vid 18 mån och 8 års ålder. Har eleven fått en dos för mycket?	Troligen bedömts som att båda doserna på BVC var dos 1 då det var så nära elevens 1 års dag.

	Nyinflyttad elev åk 2 som vaccineras mot MPR innan tidigare EMI-journal inkommit. Vårdnadshavare har inte skrivit under journalrekvisition men tackat ja till vaccination.	Rutin gällande att inte vaccinera elev innan tidigare journal inkommit gås igenom med skolsköterskegruppen.
EMI: Remisser – 2 avvikelser	Remisser skickade med internposten som inte kommit fram till mottagaren.	Anmält som personuppgiftsincidenter. Enligt vaktmästeriet som hanterar internposten kan det inte garanteras att posten kommer fram med internpost eller "vanlig" post.
EMI: Journalhantering – 7 avvikelser	Anteckning skriven på fel elev.	Anteckningen upptäcktes snabbt och raderades permanent från den felaktiga eleven.
	Två avvikelser där anteckning och remisser inte dikterats efter skolläkarbesök/konsultation.	Diktering av anteckningar och remisser genomförs. Användning av funktionen bevakningar i Prorenata för att undvika att åtgärder missas.
	Synundersökning ej dokumenterad vid hälsobesök i förskoleklass. Upptäcks via smarta checklistor i Prorenata.	Synundersökning kommer att genomföras vid uppföljning i åk 1 efter överenskommelse med vårdnadshavare.
	Anteckning finns i elevs journal att diktat finns. Diktatet kan dock inte återfinnas i Medspeech.	Avvikelsen skickas till Medspeech som inte heller kan finna att det funnits diktat. Nya diktat genomförs.
	Medicinskt utlåtande inför mottagande i anpassad skola inskannat i fel elevs elevakt.	Utlåtandet raderas permanent från den felaktiga elevens elevakt. Anmäls som personuppgiftsincident.
	Bristande dokumentation i fråga om bedömning, åtgärd och planering i samband med frågor kring vaccination.	Rutin kring dokumentation av bedömning/åtgärd/planering är lyft i skolsköterskegruppen. Planering finns för kollegial journalgranskning. Återkoppling till aktuell skolsköterska.
EMI och EPI: Annan vårdgivare – 35 avvikelser	Avvikelser där verksamhetsgrannar och verksamheter med annan huvudman varit inblandade.	Intern hantering enligt rutin.
	Avvikelsena gäller till stor del elever som "hamnat mellan stolarna" där det finns en otydlighet kring vårdkedjan. Detta gäller framför allt elever med intellektuell funktionsnedsättning och Autism.	Kopia på avvikelse till aktuell verksamhet med önskan om återkoppling. Uppdrag från operativ samverksamhetsledning inom Region Gotland är på gång för att förtydliga vårdkedjan.
	Fem avvikelser gäller vaccination.	Kopia på avvikelse till aktuell verksamhet med önskan om återkoppling.
	Fyra av avvikelserna gäller rutin för hälsoundersökning av nyanlända elever som inte följts.	Kopia på avvikelse till aktuell verksamhet med önskan om återkoppling. Rutinen har också setts över och reviderats genom operativ samverksamhetsledning inom Region Gotland.
	Flera av avvikelserna gäller även remisser och uteblivna remissvar.	Samverkan kring avvikelser där glapp mellan verksamheterna uppmärksammas.

<p>EMI och EPI Synpunkter och klagomål</p>	<p>Flera av avvikelserna handlar om att skolan och vårdgrannar gör skilda bedömningar kring vilka insatser eleven är i behov av</p> <p>Inga</p>	<p>Samverkan med vårdgrannar bland annat i form av gemensam händelseanalys</p>
<p>EPI: Dokumentation & journalhantering</p>	<p>Bristande dokumentation. Menprövning har genomförts innan utelämnande av journal men denna finns ej dokumenterad</p> <p>Patientjournal på annan än angiven plats (kvarglömd i skrivaren)</p> <p>Testprotokoll destruerades innan det skannats in i journalen</p> <p>Vid genomgång av pappersjournal framkom att det saknades personnummer på testprotokoll</p>	<p>Upprättande och genomgång av rutin för utelämnande av journal</p> <p>Uppmärksammades snabbt. Påminnelse om vad som gäller vid hanteringen av journaler</p> <p>Fick återskapas. Påminnelse om rutin för scanning och gallring skall följas</p> <p>Åtgärdades omgående. Ny rutin kring hantering av testprotokoll finns sedan tidigare upprättad</p>
<p>EPI – Remisshantering</p>	<p>Remiss skickad med internposten som inte kommit fram till mottagaren.</p> <p>Remiss utskriven på felaktigt sätt varpå remissen blivit liggande hos mottagaren</p> <p>Remiss skickad till vårdgranne där remissen registrerades och fördelades men eleven kallades aldrig</p> <p>Remiss kommer ej fram till vårdgranne. Framgår inte av journalen om den skickats eller ej</p> <p>I samband med begäran om utelämnande av journal saknas pappersjournalen på aktuell elev</p>	<p>Anmält som personuppgiftsincidenter. Enligt vaktmästeriet som hanterar internposten kan det inte garanteras att posten kommer fram med internpost eller "vanlig" post.</p> <p>Information till psykologgruppen kring hur remisser skall skrivas ut innan de skickas till vårdgranne</p> <p>Ändrar i rutinen för remisshantering där påminnelse skall kunna göras om remissvar ej inkommit</p> <p>Ny remiss skickad. Uppdaterad rutin gällande hantering av utgående remisser</p> <p>Handläggning pågår</p>
<p>EPI - Övrigt</p>	<p>Olovlige personer (biologisk förälder som ej har vårdnaden för barnet) får inbjudan till ett möte</p>	<p>Detta uppmärksammades och korrigerades. Påminner om upplysningsfunktion i Prorenata där viktiga upplysningar om barnets vårdnadshavare skall skrivas in</p>
<p>EMI: Inkomna avvikelser från andra verksamheter – 4</p>	<p>Två avvikelser har inkommit från skola med annan huvudman kring att elev inte varit uppsatt på väntelista för vaccination.</p> <p>Remiss skickats från EMI till mottagning på sjukhuset. Eleven var i behov av tolk vilket inte framgick av remissen varför besöket ej kunde genomföras som planerat.</p> <p>Remiss till vårdcentral från både EMI och socialtjänst gällande hälsoundersökning av migrant.</p>	<p>Skolsköterskegruppen påminns om rutinen för överlämningar och bevakningar.</p> <p>Fråga om tolkbehov är numer obligatorisk på remissmallarna.</p> <p>Rutinen för hälsoundersökning av migranter har setts över och reviderats genom operativ samverkansledning inom Region Gotland.</p>

EMI: Lex Maria	En Lex Maria anmälan till IVO är gjord efter konsultation med chefsläkare inom HSF. Anmälan innehåller ingen vårdskada utan är gjord utifrån mängd avvikelser gällande en enskild skolsköterska.	Handläggning pågår fortfarande.
---------------------------------	--	---------------------------------

8. Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSFS: 2011:9,4 kap. 6 §

Vårdgivaren ska identifiera de processer enligt 2§ där samverkan behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada. Det ska framgå av processerna och rutinerna hur samverkan ska bedrivas i den egna verksamheten. Det ska genom processerna och rutinerna även säkerställas att samverkan möjliggörs med andra vårdgivare och med verksamheter inom socialtjänsten eller enligt LSS och med myndigheter.

8.1 Intern samverkan

- Samverkan sker regelbundet med skolans personal och personal i elevhälsoteamet (EHT) som inte lyder under HSL
- I uppdaterad version av handlingsplanen för att främja skolnärvaro ska EMI alltid kopplas in gällande elever där frånvaro beror på kronisk sjukdom eller fysiska/psykosomatiska symptom
- Återkommande diskussion mellan skolläkarna och skolpsykologerna kring utredningar
- Återkommande konsultationstillfällen mellan skolläkare och skolpsykologer
- Rutiner för överlämningar inom regionen och till andra vårdgivare ses över och uppdateras
- Fortsatt arbete för att säkerställas utredningsprocessen som finns dokumenterade i ”Rutin vid misstanke om Intellectuell funktionsnedsättning”

8.2 Extern samverkan

Verksamhetschef deltar i övergripande samverkansstruktur operativ samverkansledning (OSL), vilken omfattar hälso- och sjukvårdsförvaltningen, socialförvaltningen och utbildnings- och arbetslivsförvaltningen.

Personal från Barn- och elevhälsan (BEH) deltar i flera samverkansgrupper / nätverk

- Ungdomsmottagningen
- ANDTS-coacher
- HBTQI+
- Smittskydd
- Länsstyrelsen
- Nationellt nätverk kring hälsosamtalen
- Barnhälsovården (BHV)
- Barn- och ungdomsmedicinska mottagningen (BUM)
- MBHV
- Samverkan mellan BEH skolsköterskor och BUP sjuksköterskor
- Samverkan mellan EMI och BUM gällande barn med obesitas
- Riktlinje för remittering från skola till BUP med neuropsykiatriska frågeställningar finns
- Vägledningsdokument för samverkan mellan BUP och EMI kring elever med ätstörning har uppdaterats

- Vägledningsdokument för samverkan mellan BUP och EMI kring elever med läkemedelsbehandling för ADHD finns
- Rutin för överlämning mellan EMI och BHV finns
- SIP
- Fossam
- Samverkan sker regelbundet med hälso- och sjukvården kring elever och familjer som har kontakt med flera vårdenheter. Slutsatsen av flera avvikelser är att det saknas en ”spindel i nätet” för vårdkedjan för barn och unga. På vuxensidan fyller vårdcentralerna denna funktion. Vi inväntar direktiv från operativ samverkansledning för att kunna ta frågan vidare.

Insats EMI	2021	2022	2023	2024	2025
Medicinska kontroller i samband med behandling på BUP	125	164	175	184	139

Remissinstans	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Avd. grundskola						
BUP frågeställning NPF						106
BUP övriga frågeställningar						59
Bup Totalt			85	154	137	165
Primärvården			116	63	63	51
BUM				67	125	109
Visby lasarett (exkl. BUM from 2023)			190	133	146	188
Logoped			20	59	101	110
Avd. gymnasiet						
BUP frågeställning NPF						12
BUP övriga frågeställningar						2
BUP totalt				13	9	14
Primärvården				6	64	28
BUM				1	2	10
Visby lasarett (exkl. BUM)				4	3	11
Logoped				3	7	5
Totalt antal remisser till ovan verksamheter:	328	337	411	503	657	691

Remisser utfärdade av EPI

Antal skickade remisser

Skolform	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Grundskolan	23	21	12	38	21	43
BUP NPF						20
BUP övriga frågeställningar						9
Logoped						7
Habiliteringen						7
Gymnasieskolan	7	4	9	7	0	25

BUP NPF			5
BUP övriga frågeställningar			7
Logoped			3
Habiliteringen			2
Vårdcentral			8
Anpassad skola	2	0	0

8.2.1 Analys av antalet remisser

Det totala antalet remisser som skrivits till hälso- och sjukvården från EMI har fortsatt ökat under 2025. Vid analys av orsaken till detta finns slutsatsen att hög skolläkarbemanning påverkar detta i hög grad. Mer tid för skolläkare innebär att fler elever får träffa skolläkare vilket resulterar i fler remisser.

Antal remisser från EPI under 2025 har ökat från föregående år (2024) vilket var ett år med relativt få skickade remisser. Ökningen kan ha påverkats av införandet av nytt journalsystem och därmed en mer korrekt registrering av utgående remisser. Dessutom var 2023 ett år med osedvanligt många utgående remisser. God samverkan med Logopedmottagningen har troligtvis påverkat antalet remisser. Antalet skickade remisser påverkas av en rad faktorer varav tillgång till övrig elevhälsopersonal på aktuell skolan är en.

Den stora ökningen av utgående remisser på gymnasieskolan kommer troligen av att skolpsykolog där träffat fler enskilda elever under 2025 (89 unika elever) än tidigare år 2024 (62 unika elever).

9. Samverkan med patienter och närstående

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

Vårdgivaren ska ge patienterna och deras närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet.

EMI och EPI arbetar för att inkludera elever och deras vårdnadshavare i planering, utredning och uppföljning. Eleven ska alltid få information och vara med och fatta beslut utifrån sin mognad och ålder. Samverkan och samtycken från vårdnadshavare eftersträvas alltid så långt det är möjligt. Om eleven bedöms ha nått den mognad och ålder där egna beslut kan fattas avgörs i samråd med elev om sekretess mot vårdnadshavare ska beaktas.

Vid hälsobesöket i förskoleklass, som är det första besöket som ingår i EMIs hälsofrämjande och förebyggande medicinska basprogram, bjuds vårdnadshavare in tillsammans med sitt barn. De får då information om vilka besök och vaccinationer som kommer att erbjudas under skolgången.

I samband med samtliga insatser ges patienter och närstående möjlighet att komma med synpunkter kring dessa. Som patient eller närstående finns möjligheter till att lämna synpunkter på vården via PLA och MLA.

10. Kvalitetsberättelse

10.1 Organisation

10.1.1 EMI

Elevhälsans medicinska insats (EMI) innefattar skolsköterskor, skolläkare och fysioterapeut. EMI leds av enhetschef med MLA ansvar (medicinskt ledningsansvar) samt

skolöverläkare med kvalitetsansvar enligt hälso- och sjukvårdslagstiftning delegerat från verksamhetschef utsedd av vårdgivaren.

Skolsköterskegruppen består av 22 skolsköterskor om ca 17 heltidstjänster. Under året 2025 har det endast förekommit ett fåtal kortare vakanser. De få sjukskrivningar som förekommit under året har kunnat täckas upp av vikarier eller skolsköterska från annan skola inom skolskötersketeamet. I början av 2026 kommer en skolsköterska vara tjänstledig och en skolsköterska vara föräldraledig. Här har vi lyckats väl med rekryteringen och inga glapp mellan tjänster kommer att förekomma.

Skolsköterskorna arbetar fortsatt i team, fyra team på grundskolan och ett på gymnasiet. Detta utifrån att kunna höja kvalitén, patientsäkerheten och samarbetet. Utvärderingen till sommaren 2025 visar att teamen har hittat sina former för när och hur de ska ses. De allra flesta upplever teamarbetet som positivt. Teamarbetet spelar också en viktig roll i introduktionen av nya skolsköterskor. De nya skolsköterskorna berättar att de snabbt kan få svar på frågor och stöd från någon i teamet som komplement till sin mentor och att det är positivt med en klar arena för ventilering, frågor och samarbete.

Skolsköterskorna har under 2025 haft fortsatt hög närvaro på elevhälsoteamen (EHT) på skolorna och där bidragit med sin medicinska kompetens.

Skolläkarresurserna har även detta år bestått av de planerade 1,75 heltidstjänst fördelat på två skolläkare. Skolläkarna kan i och med den stadiga bemanningen fortsatt ha god tillgänglighet gällande skolläkarmottagningar och stötta skolorna i elevhälsoarbetet genom EHT. Skolläkarna har från och med detta år också konferenser med skolpsykologerna där de bland annat gör en gemensam bedömning innan diagnos lindrigen intellektuell funktionsnedsättning sätts. Skolläkarna har även under året regelbundet föreläst för skolsköterskorna om områden relevanta i det dagliga arbetet.

Under 2025 fick vi möjlighet att permanenta vår fysioterapeuttjänst vilket vi är mycket glada för. Fysioterapeuten arbetar med alla kommunala skolformer som sitt upptagningsområde. Bland annat genomför fysioterapeuten Motorisk screening med Motorisk Utveckling som Grund för Inläring (MUGI) i förskoleklass, och ibland i högre årskurser, där det finns önskemål från skolorna. Fysioterapeuten kan även träffa enskilda elever för bedömning, arbeta med ergonomi i klassrum och föreläsa för skolpersonal och stötta i arbetet kring hälsa och fysisk aktivitet. Fysisk aktivitet på recept (FaR) hålls samman av fysioterapeuten i samarbete med en arbetsgrupp.

10.1.2 EPI

Elevhälsans psykologiska insats (EPI) innefattar skolpsykologer samt psykolog inom Skolfam. EPI leds av enhetschef med psykologiskt ledningsansvar (PLA).

Under verksamhetsåret 2025 har EPI haft hög bemanning. Vid slutet av året uppgick den sammanlagda antal anställda till knappa 11 heltidstjänster. Flertalet personal med tillsvidareanställningar har under 2025 valt att vara föräldralediga eller provat annan tjänst inom avdelningen. Dessa har utifrån en god framförhållning och ett aktivt arbete med personalfrågor kunnat ersättas av vikarier. Endast under en kortare period om 1,5 månader fick enhetschef gå in och täcka upp på fyra skolenheter.

EPI har under verksamhetsår 2025 haft fortsatt hög närvaro på elevhälsoteamen (EHT).

10.2 Mål och resultat

10.2.1 EMIs lagstadgade uppdrag

Mål: Alla elever i förskoleklass, årskurs 2, årskurs 4, årskurs 6, årskurs 8 och årskurs 1 på gymnasiet ska erbjudas hälsobesök.

Resultat:

Genomförda hälsobesök	20/21	21/22	22/23	23/24	24/25
Förskoleklass	95,14%	98,43%	96,83%	99,10%	98,13%
Årskurs 2	97,36%	99,82%	95,20%	96,92%	96,71%
Årskurs 4	98,89%	94,50%	97,83%	97,50%	98,48%
Årskurs 6	97,96%	97,30%	97,58%	96,32%	97,51%
Årskurs 8	98,90%	98,08%	94,66%	96,68%	99,68%
Gymnasiet åk 1	94,65%	96,92%	92,96%	85,86%	93,79%

De elever som eventuellt inte haft hälsobesök har tackat nej, uteblivit från besök efter flera bokade tider alternativt fått hälsobesöket läsåret efter.

Mål: Alla elever i årskurs 2, årskurs 5, årskurs 8 samt elever med eget vaccinationsschema ska erbjudas vaccination enligt svenska nationella barnvaccinationsprogrammet.

Resultat

Genomförda vaccinationer i årskursen	20/21	21/22	22/23	23/24	24/25
Årskurs 2	90,25%	94,34%	92,97%	95,95%	94,33%
Årskurs 5	93,97%	90,64%	92,01%	96,49%	93,29%
Årskurs 8	94,19%	98,27%	93,28%	91,86%	92,60%

De elever i åk 2, 5 och 8 som inte vaccinerats har antingen tackat nej eller fått vaccinationen i annan årskurs.

Utöver vaccinationsprogrammet har 247 vaccinationsdoser administrerats till elever som missade vaccination i sin årskurs och elever med avvikande vaccinationsprogram under läsåret 24/25.

Mål: Alla elever ska erbjudas öppen mottagning för enklare sjukvårdsåtgärder.

Resultat:

Besöksorsak	Antal besök
annan smärta	513
annan orsak	398
samtal	359
huvudvärk	338
leder/skelett/muskler	315
hud/vävnad/hår	154
mensvärk	150
tillväxt	140
sårskada	132
ont i magen	66
syn	47

olycksfall i skolan	45
psykiskt mående	35
Hörsel	35
sömn	20
infektion	18
andning/cirk	17
Allergi	15
illamående	8

Alla skolsköterskor har genomfört öppen mottagning enligt rutin i metodboken. Skolsköterskorna har under 2025 haft 2728 besök med 1634 unika elever utöver hälsobesök och uppföljningar. Eleverna kan ha sökt för flera besvär samtidigt varför tabellen visar fler än 2728 besöksorsaker.

Mål: Elever som är i behov av medicinsk uppföljning enligt rutiner ska erbjudas detta.

Resultat:

Uppföljningar	2025
Avd. grundskola	
Rygg	480
Tillväxt	667
Syn	302
Hörsel	165
Motorikbedömning	37
Avd. gymnasiet	
Rygg	23
Tillväxt	76
Syn	93
Hörsel	32
Motorikbedömning	0
Totalt	1875

Elever med behov av uppföljning har erbjudits detta i mycket hög grad. I de mycket få fall som uppföljning inte skett har avvikelse enligt HSL skrivits och åtgärder vidtagits.

Antal SIP EMI	2025
Grundskolan	22
Gymnasiet	7

10.2.2 EPIs tidigare fastställda områden för uppföljning

Antal unika elever i samtal (EPI)	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Grundskolan	46	42	44	48	51	73
Gymnasieskolan	35	54	42	67	62	89
Anpassad skola	0	3	3	6	0	0

Vi ser ett ökat antal unika elever som haft samtal med skolpsykolog

SIP-möten (antal upprättade SIP-protokoll)	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Grundskolan	9	5	3	2	2	0
Gymnasieskolan	0	0	0	0	1	0
Anpassad skola				4	1	0
Skolfam					10	0

Inga av psykologer upprättade SIP-protokoll. Detta innebär inte att psykologer ej deltagit på SIP-möten, bara att de ej upprättat själva protokollet.

Antal upprättade psykologutlåtanden

Skolform	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Grundskolan	57	56	44	50	44	87
Gymnasieskolan	6	2	1	0	0	4
Anpassad skola	5	4	2	6	6	20
Skolfam				5	11	12

Antalet upprättade psykologutlåtanden i grundskolan, inom gymnasieskolan samt inom den anpassade skolan har ökat markant medan antalet inom SkolFam ligger relativt oförändrat. Ökningen inom SkolFam 2024 tycks bestå men förväntas avta framgent då antalet kartläggningar förväntas avta.

10.3 Kompetensutveckling

10.3.1 EMI

Skolsköterskorna har under året deltagit i föreläsningar och webinarier som erbjudits. De större kompetensutvecklingarna redovisas nedan.

Kompetensutveckling	Innehåll	Omfattning
Skolläkarna föreläser	Tillväxt	Alla skolsköterskor
	Skoliiosscreening	
Skolläkarna föreläser	Pubertetsutveckling	Alla skolsköterskor
	Mens och endometriosis	
Föreläsning av logoped	Språkstörning, utredningsförfarande	Alla skolsköterskor
En frisk skolstart	Uppdragsutbildning KI	Tre skolsköterskor
Synpedagog och skolläkare föreläser	CVI	Alla skolsköterskor
Digital föreläsning	Dans för hälsa	Alla skolsköterskor
Föreläsning av allergisjuksköterska	Allergi och behandling	Alla skolsköterskor
Tandvården föreläser	Tandvårdens förebyggande program	Alla skolsköterskor
Föreläsning, ätstörningsteamets samordnare	Ätstörningar och behandling	Alla skolsköterskor
Föreläsning Staffan Olsson	Sekretess	Åtta skolsköterskor
Utbildning	ANDTS-coach	Tre skolsköterskor

10.3.2 EPI

Kompetensutveckling	Innehåll	Omfattning
Utbildning & handledning	Utbildning och handledning kring Intellektuell funktionsnedsättning (IF)	Alla skolpsykologer
Utbildning	Specialistutbildningen	Två skolpsykologer
Utbildning	Internt inom kollegiet tex PDA Externt om Nätverksanalys (metod), ICF	Alla psykologer
Utbildning	Trauma	En skolpsykolog
Handledning	Kollegial handledning	Alla psykologer
Utbildning & handledning	Diagnoskonferenser (i grupp) med skolläkare	Alla psykologer
Fortbildning	Internt inom avdelningen – kompetenshöjning kring att upptäcka barn som far illa samt hur detta dokumenteras	Alla psykologer

10.4 Fokusområden framåt

10.4.1 EMI

- EMIs lagstadgade uppdrag är det som fortsatt prioriteras. Att alla barn i kommunala skolor på Gotland ska erbjudas hälsobesök, vaccination, öppen mottagning och uppföljningar av hälsoproblem.
- Utveckling av hälsosamtalen med stöd av samtalskarta kommer att genomföras under 2026. Detta för att uppnå likvärdighet i hälsosamtalen och att elevernas röst ska få ta stor plats i samtalen.
- Arbetet med kompetensförsörjning fortskrider. Både med rekrytering och bibehålla befintlig personal. Att ta emot studenter och AT-läkare ser vi som en viktig del i framtida rekrytering.
- Vi fortsätter arbetet med implementering av ledningssystemet och strävar mot fortsatt utveckling av egenkontroller och avvikelshantering. Detta för att bibehålla och öka patientsäkerheten.
- Arbete mot god samverkan fortsätter.
- Arbetet med utveckling av journalsystemet Prorenata fortsätter under 2026. I samband med detta kommer vi lägga extra fokus på att utveckla EMIs dokumentation för patientsäkerhet och likvärdighet. Vi kommer även genomföra kollegiala journalgranskningar.
- Fortsatt arbete med fysisk aktivitet på recept, FaR.
- Fortsatt satsning på intern fortbildning och föreläsningar från verksamhetsgrannar.

10.4.2 EPI

- EPI kommer att fortsätta satsa på att utbilda specialistpsykologer för att såväl trygga bred kompetens inom gruppen men även för att få spetskompetens kring sådant som enhet och avdelning behöver på längre sikt.
- EPI kommer att fortsätta utveckla insatser för ökad samverkan och utbyte inom professionen.
- Arbetet med kompetensförsörjning fortskrider. Både med rekrytering och bibehålla befintlig personal. Att ta emot studenter och PTP-psykologer ser vi som en viktig del i framtida rekrytering.
- Vi fortsätter arbetet med implementering av ledningssystemet och strävar mot fortsatt utveckling av egenkontroller och avvikelshantering. Detta för att bibehålla och öka patientsäkerheten.
- Fortsatt satsning på intern utbildning och fortbildning för att bygga kompetens hos befintlig personal
- Fortsatt satsning på såväl intern- som extern handledning till personalgruppen
- Fortsatt arbete för att upprätthålla rutiner kopplat till patientsäkerheten

11. Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§

PSB ska, utöver vad som anges i 3 kap. 10 § patientsäkerhetslagen (2010:659), innehålla uppgifter om

- 1. de uppföljningar av informationssäkerheten som framgår av 3 kap. 6 § 3 och som är av större betydelse,*
- 2. de riskanalyser som har gjorts enligt bestämmelserna i 3 kap. 5 §,*
- 3. de åtgärder som har vidtagits för förbättring av informationssäkerheten enligt vad som framgår av 3 kap. 6 § 4 och som är av större betydelse*
- 4. de åtgärder som har vidtagits för förbättring av informationssäkerheten enligt vad som framgår av 3 kap. 6 § 4 och som är av större betydelse*
- 5. den granskning som har gjorts enligt 5 kap. 7 § av hälso- och sjukvårdspersonalens journalföring.*

Barn- och elevhälsan dokumenterar sedan 2 december 2024 i journalsystemet Prorenata. Innan dess utfördes dokumentationen i journalsystemet Profdoc medical office (PMO). I båda systemen har varje profession sin egen professionsjournal för dokumentation och en gemensam elevakt för skolans dokumentation. I Prorenata har EMI endast läsbehörighet i elevakten utifrån att EMI är en egen verksamhetsgren och har sträng sekretess. Journalsystemet Prorenata är en molntjänst vilket medför automatiska uppdateringar och förändringar. Inloggning i journalsystemet sker via SITHS-kort för personal som arbetar enligt HSL. Journalhandlingar i pappersform förvaras i brandsäkra journalskåp.

Under 2025 har mycket arbete gått till att utveckla och införa arbetssätt och systemtillägg i Prorenata journal. Bland annat har det för EMI införts möjlighet att kommunicera skriftligt med vårdnadshavare via Prorenatas webbportal. Vi är också i slutskedet att komma i hamn med en funktion som innebär att de brev som EMI skickar till vårdnadshavare skickas till deras digitala brevlåda om sådan finns och i annat fall skrivs informationen ut och postas till mottagaren. Vi har även använt funktionen sms-påminnelse i hög utsträckning vilket medfört betydligt färre uteblivna besök. Utvecklingen av användningen av Prorenata journal kommer att fortsätta under 2026.

I Prorenata finns ingen möjlighet för diktering och receptförskrivning direkt i systemet. Vi har därför skrivit avtal med dikteringsföretaget Omilon som tillhandahåller Medspeech. Det finns heller ingen uthoppsmöjlighet i dagsläget mellan Prorenata och Medspeech vilket skulle kunna medföra en risk för att information dokumenteras på fel elev. Här har vi skapat lokala rutiner för den manuella handpåläggningen för att riskerna ska minimeras. Utvärdering av dikteringstjänsten har genomförts och önskemål om uthoppsfunktion har framförts till Prorenata. Tyvärr kan de inte erbjuda detta men kommer inom kort kunna erbjuda taligenkänning i journalen. Vi kommer att ta ställning till detta när aktuellt. Recept som förskrivs av skolläkarna görs via Förskrivarkollen som är en onlinetjänst tillhandahållen av e-tjänstemyndigheten.

EMI och EPI har sedan 2022 möjlighet att efter samtycke konsumera information från andra verksamheter och vårdgivare via nationell patientöversikt (NPÖ). Denna möjlighet har medfört hög patientsäkerhet då pappersjournalen inte behöver skickas i samma utsträckning som tidigare. Dessutom går det betydligt fortare att få del av informationen. Genom Prorenata finns en direktlänk till elevernas journalhandlingar i NPÖ vilket bidrar till ökad patientsäkerhet då ingen manuell hantering av personuppgifter behöver föras mellan systemen.

11.1 Digitala enkäter och samtycken

Digitala samtycken och hälsouppgifter inhämtas i Prorenata via en webbportal som Prorenata tillhandahåller. Vårdnadshavare notifieras via e-post att de har ett ärende i webbportalen. De loggar in i med e-legitimation för att ta del av och fylla i och signera blanketterna. Ifylld blankett kommer in till avsändarens signeringskorg där den sedan hanteras från.

Elevernas enkäter inför hälsosamtalen skickas ut via Prorenata för elev att fylla i. Svaren återfinns sedan i elevens journal.

11.2 Rutiner för likvärdig dokumentation

Rutiner för dokumentation i Prorenata finns framtagna och hittas i EMI samt EPIs metodbok.

EMI använder sig även av en funktion i Prorenata som kallas ”smarta checklistor”. Dessa checklistor är konfigurerade utifrån EMIs hälsofrämjande och förebyggande basprogram. När en aktivitet utförts i Prorenata, exempelvis vaccination, bockas denna aktivitet av automatiskt av systemet. Detta medför en transparens och underlättar när någon börjar eller slutar på en skola. Vi ser att de smarta checklistorna bidrar till patientsäkerheten då de minimerar risken för att elever ska missas gällande hälsobesök och vaccinationer.

EPI dokumenterar nu uteslutande sitt arbete i journalsystemet Prorenata. Införandet av Prorenata har inneburit en likvärdighet vad gäller användandet av mallar för dokumentation vilket i sin tur minskat risken för oklarheter i dokumenterad text.

11.3 Behörigheter och roller

Vid nyanställning skickar närmaste chef information till UAF-support med uppgifter om anställd person samt vilka behörigheter personen behöver och på vilka skolor. I Prorenata har användare endast tillgång till eleverna som är registrerade på skola där användaren har behörighet. Fysioterapeut har en begränsad behörighet till samtliga elever i grundskolan och förskolan. Denne behöver då ange anledning till åtkomst vid varje tillfälle journalen öppnas. PLA och MLA har behörighet till respektive journal på alla Region Gotlands

elever. Detta för att kunna fullgöra sitt ledningsansvar vilket finns beskrivet i ledningssystemet.

11.4 Loggkontroller

Kontroll av loggar för journalåtkomst och åtkomst i NPÖ genomförs i enlighet med ledningssystemet vid två tillfällen per år, vid slutet av varje termin. Loggkontrollerna utförs via slumpmässiga stickprov. Loggkontroller kan även ske på förekommen anledning. Inga överträdelser uppmärksammades under 2025.

11.5 Driftsstörningar

Mycket få och korta driftsstörningar har skett i journalsystemet under 2025. De driftsstörningar som vi erfor med NPÖ när vi hade journalsystemet PMO finns nu inte längre.

I december hade vi en störning i inläsningen från elevregistret till Prorenata. Detta medförde att under två månaders tid kom inga nya elever eller personal in i systemet och inga elever eller personal som bytt skola eller arbetsplats togs bort. Problemet berodde på byte av certifikat från Prorenatas sida. Bevakning finns nu för när nytt byte av certifikat är aktuellt så problemet inte behöver uppstå igen.

11.6 Skyddade personuppgifter

Elever med skyddade personuppgifter läggs upp manuellt av systemförvaltare i Prorenata med sin ”riktiga” personuppgifter. Alias läses inte över till Prorenata utan läggs på en så kallad blocklista. EMI och rektor har behörighet att se elever med skyddade personuppgifter. Om skolpsykolog ska utföra dokumentation enligt HSL på elev med skyddade personuppgifter skickas ett kontaktformulär om behörighet till enskild elev till systemadministratör som ger tillfällig behörighet för skolpsykolog att se aktuell elev i Prorenata.

11.7 Digital fildelning

Inom Prorenata kan såväl EMI som EPI dela information både internt till andra professioner och externt. Detta säkerhetsställer att information kan delas snabbt och patientsäkert.

EMI har överenskommelser med BUM och BUP kring digital kommunikation via funktionsbrevlåda i säkra meddelanden. BUM respektive BUP skickar information om exempelvis sjukskrivning av elev och önskemål om exempelvis blodtryckskontroller och tillväxtkurvor till EMI-brevlådan. Samtliga skolsköterskor har behörighet till funktionsbrevlådan och hanterar de meddelanden som är kopplade till deras skolor. MLA har övergripande ansvar för att bevaka brevlådan och hantera ärenden sår skolsköterska tillfälligt inte finns på plats. Framgent är vår förhoppning att användningen av funktionsbrevlådor i säkra meddelanden ska sprida sig till andra verksamheter. Önskemål finns från vår sida att remisser ska kunna skickas och tas emot digitalt via funktionsbrevlåda i säkra meddelanden alternativt säker digital kommunikation (SDK). Dialog med e-hälsa MIT finns kring detta.

12. Prioriterade områden 2026

- Fortsatt utveckling och implementering av journalsystem
- Arbeta med patientsäker och likvärdig dokumentation
- Genomgång av ledningssystem

- Utveckla egenkontroll, riskanalys och journalgranskning
- Fortsatt samarbete mellan skolpsykologer och skolläkare
- Fortsatt kompetensutveckling för medarbetare och MLA/PLA